Health Canada Santé Canada

Office of Health and the Information Highway

Vision 2020 Workshop on Information and Communications Technologies in Health Care from the Perspective of the Nursing Profession

March 2000

Canada

103-05244/

Vision 2020 Workshop on Information and Communications Technologies in Health Care from the Perspective of the Nursing Profession

Ottawa, Ontario

Canadian Nurses Association and
Office of Health and the Information Highway, Health Canada

March 21, 2000

Our mission is to help the people of Canada
maintain and improve their health.

Health Canada

Additional copies are available from:
Office of Health and the Information Highway (OHIH)
Postal Locator 3002A2
11 Holland Avenue, Tower A, Second Floor
Ottawa, ON
K1A 0K9
telephone: (613) 957-8937
fax: (613) 952-3226
email: ohih-bsi@www.hc-sc.gc.ca

This report can be downloaded from the OHIH website at http://www.hc-sc.gc.ca/ohih-bsi/
Consult this website for more information on OHIH.

Questions and comments related to this report should be addressed to
Linda_Senzilet@hc-sc.gc.ca

This publication can be made available in/on computer diskette, large print, audio-cassette or braille upon request.

Également disponible en français sous le titre :
Atelier vision 2020 sur les technologies de l'information et des communications dans le secteur de la santé du point de la profession infirmière

Table of Contents

Preface 1

Executive Summary 3

Opening Remarks 5

Vision for the Future 7

Challenges and Opportunities 11

Agenda for Action 15

Conclusion 19

Appendix A - Workshop Participants 20

PREFACE

Harnessing the power of modern information and communications technologies (ICTs) to health care entails such innovative applications as electronic health records (EHRs), telemedicine, telehomecare, and Internet-based information for the health care professional and consumers[1] alike. These applications are emerging as an enabling feature of national importance for transforming the Canadian health system in the 21st century and contributing to Canadians' health. They can significantly improve the accessibility and quality of health services for all Canadians, while increasing efficiency of the health system.

The Office of Health and the Information Highway (OHIH) was created in recognition of the growing importance of Information and communications technologies in health and health care. The Office is Health Canada's focal point for all matters concerning the use of ICTs in the health sector. Areas of responsibility include developing and implementing major network systems, managing incentive programs, policy development, knowledge exchange and consultative and collaborative efforts with key stakeholders, including provincial and territorial ministries of health.

The objectives of OHIH are (1) to provide a national leadership role in the development of the Canadian Health Infostructure; (2) to encourage change through better information, objective communications and effective partnerships; and, (3) to influence key decision makers to make better informed decisions and work collaboratively in the development and application of Information and communications technologies.

Within this strategic framework, OHIH envisions an integrated health care system, a system providing continuity of care through all stages and all points of care for all Canadians. In addition, the Canadian Health Infostructure will ensure that all points of care are networked in a safe and secure way; a national system of electronic health records is fully implemented; and telehealth services are available for all. For more information, readers are invited to visit the OHIH web site at: http://www.hc-sc.gc.ca/ohih-bsi/

[1] In this document, consumer refers to those people, individually or collectively, who access health care information or services in Canada.

In keeping with its strategic objectives, OHIH is consulting with key stakeholders in order to define further the vision for a Canadian health infostructure until the year 2020. One way of accomplishing this is to hold Vision 2020 workshops whose objectives are: to describe the vision of the ideal health system in the year 2020 and the role that ICTs will play in that system; to discuss challenges and opportunities for realizing this vision; and to identify concrete next steps that could be taken at the federal, provincial, territorial, regional and individual organizational levels to promote ICT use.

This report is based on one such workshop held in Ottawa, Ontario in March 2000. Registered nurses from across Canada, involved with information and communication technology across practice settings and domains of nursing, came together to discuss and envision the future of health care and ICT in the year 2020.

Several additional workshops are planned for the year 2000 with other stakeholders, including physicians, health care administrators and other health care providers.

EXECUTIVE SUMMARY

A one-day workshop on the vision of the ideal health system in the year 2020 and the role that Information and communications technologies (ICTs) will play in that system was organized by the Office of Health and the Information Highway (OHIH) of Health Canada with the collaboration of the Canadian Nurses Association (CNA).

Thirty registered nurses with a strong interest in ICT use in health care were invited to participate. Participants were from many different practice settings across all domains of nursing. Represented were CNA, provincial/territorial nursing associations, nursing informatics groups, federal nursing groups, Health Canada (HC) – including Medical Services Branch and First Nations health services – and community, public and private health care organizations (Appendix A).

New and emerging ICTs, such as telehealth[2] and electronic health records[3], will dramatically impact the way health care is delivered in the near and distant future. Participants were asked to explore the possibilities for ICTs to shape the health care system in ways that will improve the quality of, enhance access to, and increase the efficiency of health care to the Canadians. Participants discussed their views in three stages: the vision, the challenge/opportunities, and an agenda for action.

Participants were animated and positive in their vision of the ideal ICT-supported health care system in the year 2020. They see well-informed health care consumers participating fully in their own health care decisions. Telehealth will be expanded with more and more services available to consumers in their homes and communities. Consumers will own, control and be able to access their EHRs. Personal health information will be better protected in the EHR than in paper records. All points of care will be linked electronically. Based on evidence, the right health care provider will be in the right place at the right time to achieve the best possible health

---

[2] **Telehealth** involves using Information and communications technologies to deliver health information, services and expertise over short and long distances. (Jocelyne Picot, "The Telehealth Industry in Canada - Part 1 - Overview and Prospects (Industry Canada: November 1997.).

[3] **Electronic Health Records** refers to clinical and specialized automated records that contain specific information on the consumer. They may contain order/entry, care giver notes, radiographic images, audio/visual imagery information.

outcomes for consumers. Registered nurses will have the competencies necessary to use ICTs in their practice and to participate in planning and implementing new technologies. Increasingly, registered nurses will practice in community-based roles. The health care system will shift in focus to health promotion and illness prevention. On the whole, Canadians will be healthier.

Next, participants were asked to come back down to earth and consider the opportunities to realize their vision and the challenges that must be overcome to get there. Overall, participants were enthusiastic about the opportunities that ICTs offer to improve the health of Canadians. They see ICTs as strong supports in a shift from an illness model of health care to a focus on health promotion and illness prevention. Canadian registered nurses have long advocated for this focus.

Federal/provincial/territorial roles in Canada's health care system provide challenges and opportunities. Canada's underlying national health care system is seen as a powerful opportunity to develop national standards for ICT use in health care. Knowledgeable consumers, with lobbying and voting power, provide opportunities to develop a true consumer focus for health care.

If registered nurses are to participate fully in an ICT-supported health care system, the single biggest challenge is the creation of a positive information technology culture in nursing. An ICT-supported, consumer-focused system opens up opportunities for all health care provider groups to practice to their full scope. Nurses have the challenge and the opportunity to practice more autonomously focusing on health promotion and illness prevention.

Finally, participants developed an agenda for action. Overall, there was a clear message that the nursing vision of an ICT-supported health care system will be realized through the collaboration of many groups. Although OHIH has a strong leadership role, no one group can achieve the vision alone. Participants feel strongly that the time for action is now. There is a window of opportunity over the next five years for true ICT-supported health care system reform.

Actions necessary to achieve the nursing vision include education, celebration of successes, initiation of demonstration projects, sharing of information, forming partnerships with key stakeholders, and ensuring that the voice of nursing is heard at all decision-making levels. Responsibility for providing nursing leadership involves professional, regulatory, educational and labour union bodies for nursing at provincial/territorial and national levels.

OPENING REMARKS

Ms. Sandra MacDonald-Rencz, Director of Policy, Regulation and Research at the Canadian Nurses Association (CNA), welcomed the group and thanked OHIH for the opportunity to participate. Ms. MacDonald-Rencz affirmed that the use of ICTs is a growing part of the nursing[4] profession. It is critical that registered nurses, who represent the largest group of health care providers in Canada, take their place in developing future knowledge, information and health care services delivery systems. She emphasized CNA's interest in the impact of ICTs on the health of Canadians and on nursing practice.

Through various projects, CNA and Canadian registered nurses are involved in the following activities on a national level:

- Moving forward to integrate nursing contribution data within the larger health information system. As the electronic health record (EHR) develops across Canada, there are opportunities to ensure that the work of nursing is represented.
- Developing a national approach to regulation of nursing telepractice.
- Developing nursing informatics competencies and educational strategies for registered nurses.
- Developing strategies for sharing information and knowledge that promote evidence-based nursing practice.

CNA recognizes that OHIH brings together many stakeholders in health care to obtain different perspectives and to develop a shared vision for the future of health care. Changes in technology and health care are on a fast and difficult road to follow. CNA is anxious to work with health care partners to help shape that future.

Ms. Janice Hopkins. Director of the Knowledge and Policy Development Division. Office of Health and the Information Highway (OHIH), Health Canada, also welcomed participants to the workshop. Ms. Hopkins highlighted the fact that health care is the number one issue for Canadians and that ICTs in health care are a high priority with Health Canada. Health care is becoming increasingly information intensive from all perspectives, from health professionals to the general public and ICTs are becoming increasingly vital to the health system.

[4] In this document, the term nursing refers to the practice of registered nurses.

Ms. Hopkins outlined the history of, and funding for, the Office, as well as the key strategic directions and activities of OHIH. She suggested that the challenges ahead for OHIH involve:

- shared visions and shared commitments;
- consensus building, collaborative approaches and effective partnerships;
- common understanding, awareness raising, and education;
- better information, and better sharing of information and knowledge;
- the need to be driven by the longer-term perspective, while delivering on short-term results;
- the need to focus on national priorities; and,
- the need to engage all stakeholders.

Ms. Hopkins indicated that this is one of a series of vision workshops with various groups of key stakeholders, to seek a shared vision (and agenda) for the Canadian Health Infostructure. The proceedings of this and similar workshops will be shared within Health Canada and with provincial and territorial colleagues. The recommendations will be taken into account as OHIH develops its plans for the coming years.

VISION FOR THE FUTURE

Participants were asked: " What is your vision of an ideal health system in the year 2020 and what role will ICTs play in that system, from the perspective of the nursing profession?"[5]

Overall, there was a positive feeling about the future of health care and the role that ICTs will play. ICTs will support a consumer-focused health care system aimed at health promotion and illness prevention with registered nurses practicing increasingly in community-based roles.

With health promotion, illness prevention and treatment information at their fingertips, consumers will be active participants in their own health care decisions. A broad range of telehealth services will mean more care available in the consumer's home and community. An ICT-supported health care system will seamlessly link all points of care for the consumer, often across geographic borders. Consumers will own, control and be able to access their EHRs. Protection of personal health information issues and problems will be addressed and resolved.

Registered nurses will have the nursing informatics (NI) competencies necessary to use ICTs in their practice. Nurses will be involved in the design and implementation of new technologies, software applications, and information systems. They will have easy access to user-friendly information and decision support tools. The registered nurses' role will be more autonomous and shift increasingly to the community setting.

A consumer-focused health care system

The perspective for looking at health care issues will be that of the consumer in his/her community rather than that of health providers in hospitals. There will be a shift in paradigm from treatment and intervention to health promotion and illness prevention. The focus will move away from acute care settings to consumers' homes and communities.

[5] An assumption was noted that there will continue to be a publicly funded health care system.

In an ICT-supported health care system, consumers will have more control over their own health, for example, direct access on the Internet to health care information. Consumers will continue to become more informed about treatment and health promotion options and therefore will be active participants in decisions regarding their own health. For example, the consumer will decide which type of health care provider they are comfortable with to deliver specific services.

Telehealth services, including nursing telepractice[6], will expand to benefit the consumer. For example, rather than making an unnecessary trip to the emergency room (ER), the consumer will have the option of calling the ER telephone triage service. The registered nurse will be able to access the consumer's EHR to help in assessing and triaging. Distance will become irrelevant. A broad range of telehealth services will mean more care available in the consumer's home and community and therefore less personal and family disruption.

Mapping of the human genome is a transforming event that will lead to health promotion and illness prevention strategies tailored to the individual consumer.

An ICT-supported health care system will seamlessly link all points of care for the consumer, often across geographic borders. Homes, health care providers, community clinics, long term care facilities, acute care hospitals, telehealth service providers, etc. will all be linked electronically. With permission, providers at all points of care will be able to access a consumer's EHR.

By integrating health care records, medical tests will not be duplicated, health trends will be more easily identified, and consumers will not have to repeat the same history and information many times over.

Protection of personal health information

Consumers will own, control and be able to access their EHRs. The language of the health record will be simplified for the consumer to understand. Health care providers, with the consumer's permission, will be able to access the health record from many points of care.

[6] Nursing telepractice is used in this paper to refer to telehealth services delivered by registered nurses.

Protection of personal health information issues and problems will be addressed and resolved. There will be a national approach to standard setting that will balance privacy for the consumer with the need to share information among health care providers. Access to the EHR will be on a *need to know* basis and will require consumer consent. EHRs will be more secure than current paper records.

Impact of an ICT-supported health care system on the role of RN's

Registered nurses will graduate from entry-level programs with the nursing informatics (NI) competencies necessary to use ICTs to enhance their practice. As they progress through their careers, registered nurses will maintain and enhance NI competencies. Nursing informatics specialists will achieve and maintain advanced competencies.

Registered nurses will be involved in shaping the future of ICTs in health care, for example, by being involved in the design and implementation of new technologies, software applications, and information systems.

In an ICT-supported, consumer-focused health care system, the registered nurse's role will be more autonomous and shift increasingly to health promotion, illness prevention and treatment in the community. Registered nurses will become information brokers and educators to support consumers using ICTs.

Registered nurses will play a large role in delivery of telehealth services, supported by clinical decision-support tools and real-time information exchange. Quality practice settings will be the norm, with employers valuing and supporting the evidence-based practice of registered nurses in order to achieve the best possible outcomes for consumers.

Research and evidence-based nursing practice

In an ICT-supported health care system, the EHR will contain abstractable data showing the contribution of various health care providers to a health care episode. Discipline-specific national standards will be in place for entering and interpreting data in the EHR within a multi-disciplinary health information system.

Researchers and decision-makers will use aggregate data to evaluate episodes of care. Decisions will be increasingly supported by evidence from research, including reliable information about patient or consumer health outcomes - for example, choosing the right health care provider with the right level of education doing the right intervention in the ideal setting in order to achieve the best possible and most cost-effective consumer outcome.

Health care providers at all points of care, as well as researchers and students will be able to access up-to-date information and administrative and scientific databases.

Infrastructure[7]

Technology itself will no longer be an issue, but will be taken for granted. The focus will be on what quality outcomes the technology can help to achieve. There will be links with private industry, particularly in developing technologies that meet consumer and user needs. The influence on technology design will increasingly shift to the end user, the clinical practitioners and consumers, and away from IT specialists. In an ICT-supported health care system, there will be equitable access to and widespread use of appropriate ICTs across all settings. Health care providers and consumers alike will be educated and supported in the use of ICTs.

[7] For the purposes of this paper, infrastructure includes all components necessary to develop, implement and sustain ICTs. These include funding, technical, educational and human resource components.

CHALLENGES AND OPPORTUNITIES

Participants were asked: "Given the vision that you outlined, what are the challenges to be overcome in order to attain this vision? What opportunities do you see that would allow this vision to be realized? For example, does the current organization of the health care system represent a challenge or an opportunity? Privacy is often seen as a challenge. Can ICTs offer an opportunity to address the privacy and confidentiality concerns?"

Overall, participants were animated and energized about the opportunities that ICTs offer to improve the quality of health care for Canadians. There was a strong feeling that ICTs will strengthen the ability to shift from an illness model of health care to a focus on health promotion and illness prevention. Canadian registered nurses have long advocated for this focus.

Participants felt strongly that registered nurses have an influential opportunity and a responsibility to help overcome the challenges, and bring the vision forward to the right groups at community, provincial and national levels. Canada's underlying national health care system, based on conditions of the *Canada Health Act*, was seen as a powerful opportunity in overcoming challenges.

A consumer- focused health care system

Consumers are at differing levels of ICT literacy. There is the possibility of ICTs in health care creating new groups of disenfranchised consumers. For example, seniors, mentally challenged, illiterate, or physically challenged consumers are often not comfortable or competent using technology. As the largest group of health care providers, registered nurses have the opportunity to assume supporting and educational roles in the use of ICTs, particularly in the community.

The challenge is for health care stakeholders to develop ICTs that fulfill the consumers' needs and inspire confidence in their use. There are opportunities to involve consumers in ICT design and implementation, for example in identifying potential telehealth services and developing delivery processes. Consumers will benefit greatly in terms of telehealth bringing previously unavailable services to the community.

Knowledgeable consumers provide an opportunity in themselves - not only are they active participants in their own health care, but they are in a position as voters to influence health care reform decisions at the provincial/territorial and federal levels.

Protection of personal health information

Consumers and health care providers alike are concerned about how to maintain the privacy, security and confidentiality of the EHR. National and provincial/territorial policies and standards are being formulated at this time, and nurses have the opportunity to participate in the evolution of these standards. The challenge is to balance protecting the privacy of the individual with necessary sharing of information among health care providers. Again, with our underlying national health care system, there are opportunities to develop national standards by using a consensus approach and involving all stakeholders. Registered nurses have the opportunity to participate at all levels.

Impact of an ICT-supported health care system on the role of RNs

The biggest challenge for registered nurses is to overcome the lack of a positive information technology culture in nursing. Many, perhaps most, registered nurses in Canada have never had the need, the time and/or the opportunity to develop competencies in the use of ICTs. Nursing informatics has been the domain of specialists and has not been integrated into the practice of all registered nurses.

Recent graduates are much more attuned to ICTs and are familiar with basic computer use in everyday life. There are opportunities to develop core competencies and integrate these into curricula in nursing programs. There are opportunities to involve all registered nurses in ICT design and implementation and to begin developing positive attitudes.

As a self-regulating profession, nursing faces the challenge of regulating nursing telepractice across Canada to the same high standards as traditional nursing practice. There is an opportunity to develop a national framework and approach that will benefit and protect consumers.

The nursing shortage crisis is a challenge and yet provides an opportunity to promote ICT supported health care reform. The fact that nurses are in short supply may prove to be a catalyst in optimizing the role of registered nurses – that is, making the best use of nursing skills to benefit the consumer. ICTs, for example, nursing telepractice, facilitate and support changes in the roles of registered nurses.

Another challenge is in respect to traditional hierarchical roles of health providers in Canada. An ICT-supported system opens up opportunities for each provider group to practice to their full scope in order to benefit the consumer.

Research and evidence-based nursing practice

One challenge is to standardize health care data collection across provinces/territories in order to compare across providers, customers, environments, borders, programs and time. In conjunction with the Canadian Institute for Health Information (CIHI), whose mandate is to coordinate the development and maintenance of a comprehensive and integrated health information system for Canada, there are enormous opportunities for standardization. With recent changes to CIHI's classification systems, nursing has the opportunity to integrate nursing data into provincial/ territorial and national databases. Recognizing that total standardization of data collection is unrealistic, there are opportunities to participate in development of systems such as the International Classification for Nursing Practice (ICNP) that have the potential to translate data from various databases into a universal language. [8]

Federal/provincial/territorial roles in Canada's health care system provide both challenges and opportunities. The overall challenge is to develop a national approach and standards for ICT use when responsibility for delivering health care rests at provincial/territorial levels. The underlying national health care system, however, offers opportunities to share information and services across borders while at the same time respecting the unique needs of different regions of the country.

Dissemination of research data, knowledge, and information to support evidence-based practice is a challenge. One example of a way in which nursing organizations may fulfill this role is CNA's initiative to develop an Internet portal (Canadian Nursing Knowledge Network) that contains or links to nursing-specific information. Likewise, there are opportunities to partner with other health care disciplines where information needs overlap.

[8] Canadian Nurses Association. Collecting data to reflect nursing impact. March 2000

Infrastructure

The biggest challenge will be to provide the infrastructure, including hardware, software, education, etc., necessary to support ICTs in an equitable manner across Canada. There are opportunities now, with health care front and centre on national and provincial/territorial agendas, for registered nurses and other health care providers, as well as consumers, to advocate for funding to be allocated to ICT infrastructure.

AGENDA FOR ACTION

Participants were asked: "What should our agenda for action be to realize the vision? Given the challenges and opportunities identified during the previous session, and the vision that we want to achieve, what concrete actions would be required now? And who should take these actions?"

Overall, there was a clear message that the nursing vision of an ICT-supported health care system will be realized through the collaboration of many groups. Although a national health care system underlies the use of ICTs in health care, implementation is very much a provincial/territorial, and in fact, a local responsibility. This necessitates careful planning and coordination across many levels. Federal/provincial/territorial government funding and local support is critical to establishing a sustainable ICT infrastructure. OHIH has a natural leadership role in clearly defining and promoting the vision for an ICT-supported health care system. However, no single group can achieve the vision. Collaboration at all levels among governments, all health care disciplines, other sectors, consumers, ICT groups and health care organizations will be key to success.

The group felt strongly that the time for action is now. There is a window of opportunity over the next five years for true ICT-supported health care system reform.

If registered nurses are to shape the future and participate optimally in an ICT-supported health care system, creating a positive information technology culture in nursing is the single biggest critical success factor. Responsibility for this involves professional, regulatory, educational and labour union bodies for nursing at provincial/territorial and national levels. Nursing programs must start preparing graduate nurses to work in an ICT-supported health care environment. Demonstration projects must be initiated and success stories disseminated to show registered nurses the benefits of ICTs to nursing practice and therefore to customer outcomes.

1. A consumer-focused health care system

Leaders: all stakeholders leading initiatives
Action: Involve consumers in all ICT planning initiatives, large or small. The voice of the consumer must be heard in order to ensure that needs are met.

2. Protection of personal health information

Leaders: Health Canada; national/provincial/territorial professional associations
Action: Participate in the development of national standards that balance the privacy rights of the individual consumer with the registered nurses' *need to know*.

- See above re participating in health information standards forums such as CIHI's Partnership for Health Informatics/Telematics
- Advocate to government, for example by participating in the public debate/consultation on Privacy Bill C-6
- Form coalitions with other health care disciplines, consumers and sectors to strengthen the message

3. Impact of an ICT-supported health care system on the role of RN's

(i) *Leaders*: CNA, Canadian Association of University Schools of Nursing (CAUSN), Academy of Chief Executive Nurses (ACEN), nursing informatics special interest groups.
Action: Create an ICT culture in nursing

- Develop entry level competencies for nursing informatics (NI)
- Integrate NI studies into basic nursing program curricula
- Promote continuing education/organizational in service in NI
- Celebrate successes:
  - publish articles in Canadian Nurse, on web sites
  - Recognize and celebrate nursing leadership in information technology, perhaps with awards
  - Identify and develop registered nurse champions for information technology
- Initiate demonstration projects that show the benefit of ICT use to registered nurses and consumers

(ii) *Leaders*: CNA/OHIH
Action: Ensure that registered nurses influence health care systems decisions regarding ICTs

- Identify key government and CIHI committees and ensure nursing representation on decision-making committees
- Involve key nursing personnel in government, e.g., Dr. Judith Shamian, Executive Director Nursing Policy, Health Canada

(iii) *Leader*: CNA
Action: Develop a national regulatory framework and approach for nursing telepractice.

- Reach a consensus on the locus of accountability and build a national framework for nursing telepractice, involving all key stakeholders. Currently, nursing registrars across Canada are addressing this issue

4. Research and evidence-based nursing practice

(i) *Leaders:* Provincial/territorial nursing associations; CNA
(a) *Action*: Integrate data that reflects the value of nursing into national databases.

- Build on work of CNA and nurses across Canada
- Collaborate with CIHI
- Identify quality indicators for nursing practice
- Identify ways of standardizing, collecting data
- Lobby at provincial/territorial levels

(b) *Action:* Share information and knowledge that supports evidence-based practice

- Continue development of the Canadian Nursing Knowledge Network portal
- Explore partnerships with other knowledge networks, e.g. Health Canada's Canadian Health Network (CHN) and OHIH's Telehealth Knowledge Management web site

(ii) *Leaders*: OHIH / Canadian Institute for Health Information (CIHI) / CNA / other health care provider associations
Action: Develop national standards for ICT use (e.g., health information; terminology, classifications, and identification; privacy, confidentiality and security; and interoperability standards) in health care:

- Build on the synergy created in relationships among CIHI / OHIH / CNA and other key stakeholders
- Participate in health information standards forums such as CIHI's Partnership for Health Informatics/Telematics. The Partnership's goal is to leverage current provincial, national, and international activities in order to contribute to the adoption and tailoring of existing standards for the Canadian health system
- Keep a global perspective through links with international standards-setting organizations

5. Infrastructure

Leaders: OHIH, CNA, provincial/territorial nursing associations, other health care provider associations, consumers
Action: Advocate to governments at all levels for funding for ICT infrastructure.

- Form coalitions among key stakeholder groups to strengthen the message

CONCLUSION

Ms. Hopkins closed the workshop by thanking the participants for offering their valuable time and approaching the day's activities with great enthusiasm. Participants expressed a desire to engage in this type of dialogue on a regular basis to keep on track with the pace of change. They acknowledged that the most difficult part of the day was identifying clear plans for action. Ms. Hopkins undertook, on behalf of OHIH, to maintain the momentum generated by the workshop and continue the dialogue among ICT champions. There was a positive feeling that the vision of an ICT-supported health care system was on the way to being realized.

APPENDIX A – WORKSHOP PARTICIPANTS

Co-chairs

Ms. Janice Hopkins, Director, Knowledge and Policy Development Division, Office of Health and the Information Highway, Health Canada, Ottawa, ON

Ms. Sandra MacDonald-Rencz, Director, Policy, Regulation and Research, Canadian Nurses Association, Ottawa, ON

Break-out Group Facilitators/Recorders

Ms. Anne-Marie Lanctot, Program Consultant, Canadian Nurses Association, Ottawa, ON

Ms. Linda Piazza, Nursing Policy Consultant, Canadian Nurses Association, Ottawa, ON

Ms. Linda Senzilet, Senior Policy Advisor, Office of Health and the Information Highway, Health Canada, Ottawa, ON

Participants

Ms. Debra Allen, Nursing Consultant - Nursing Practice, Alberta Association of Registered Nurses, Edmonton, AB

Dr. Heather F. Clarke, Director, Communication, Registered Nurses Association of British Columbia, Vancouver, BC

Ms. Sue Cole, Project Co-ordinator of the Patient Care Delivery System, Atlantic Health Science Corporation, Saint John, NB

Ms. Debbie Davis-Van Every, Tuberculosis Control Nurse, Medical Services Branch, Health Canada, Hamilton, ON

Ms. Sharon Dixon, Informatics Consultant, Providence Health Care, St. Paul's Site, Vancouver, BC

Ms. Robin Evans, Nursing Consultant, Practice of Nursing, Saskatchewan Registered Nurses Association, Regina, SK

Ms. Sarah Hayward, Manager SEARCH Program, Alberta Heritage Foundation for Medical Research, Edmonton, AB

Ms. Marilyn Hurrell, Senior Nursing Consultant, Health and Social Services, Yellowknife, NT

Ms. Karen Kennedy, Faculty Member and Special Projects, Information Technology Centre for Nursing Studies, St. Johns, NF

Mme. Manon Langlois, CHUM (Campus Notre Dame), Montréal, QC

Ms. Renee Larocque, Public Health Nurse, Health Department, Region of Ottawa-Carleton, Ottawa, ON

Ms. Brenda Laurie-Shaw, Director of Nursing Informatics, University Health Networks, Toronto, ON

Ms. Barb Legeaux, Community Health Nurse, Centretown Community Health Centre, Ottawa, ON

Ms. Betty Lundrigan, Nursing Consultant: Ad. anced Practice and Administration Association of Registered Nurses of Newfoundland and Labrador, St Johns, NF

Ms. Sheila MacDonald, Consultant, Nursing Informatics, IWK Grace Health Centre for Children, Women and Families, Halifax, NS

Ms. Janet Mann, Senior Nursing Analyst , Policy and Consultation Branch, Health Canada, Ottawa, ON

Ms. Nancy McCara, Manager, Patient Care Information System, QEII, Health Science Centre, Halifax, NS

Dr. Lynn M. Nagle, Chief Information Officer, Mount Sinai Hospital, Toronto, ON

Ms. Dana M. Ormstron, Manager, Wireless Voice Communication System Program Mount Sinai Hospital, Toronto, ON

Ms. Brian Parkinson, Nursing Informatics Project Manager - Nursing Administration The Baycrest Centre for Geriatric Care, Toronto, ON

Ms. Sally Remus, Senior Consultant, Ernst & Young Consulting Services, Inc., Toronto, ON

Mme. Hélène Sabourin, Manager, Nursing Certification Program, Canadian Nurses Association, Ottawa, ON

Mme. Hélène Salette, L'ordre des infirmières et infirmiers du Québec, Montreal, QC

Ms. Donna Singleton, Nursing Information and Workload Project , Coordinator, Queensway-Carleton Hospital, Nepean, ON

Ms. Donna Smith, Manager, Family Health Program. Public Health Services, Central Regional Health Board, Dartmouth, NS

Ms. Roxanne A Tarjan, Nursing Practice Consultant. Nurses Association of New Brunswick, Fredericton, NB

Ms. Deborah Wild, Senior Nursing Consultant, First Nations Health Information System Medical Services Branch, Health Canada, Ottawa, ON

Ms. Colleen Wirth, Program Coordinator, Public Health and Safety, Yukon College, Whitehorse, YK

Santé Canada Health Canada

Bureau de la santé et l'inforoute

Atelier Visi[illegible]20 sur les technologi[illegible] l'information et des comm[illegible]ons dans le secteur de la sant[illegible]nt de vue de la profession infi[illegible]e

Mars [illegible]

Canada

Atelier vision 2020 sur les technologies de l'information et des communications dans le secteur de la santé du point de vue de la profession infirmière

Ottawa (Ontario)

Association des infirmières et infirmiers du Canada et
Bureau de la santé et l'inforoute, Santé Canada

Le 21 mars 2000

Notre mission est d'aider les Canadiens et les Canadiennes
à conserver et à améliorer leur santé.
Santé Canada

Pour obtenir des exemplaires supplémentaires, s'adresser à :
Bureau de la santé et l'inforoute (BSI)
Indice de l'adresse 3002A2
11, avenue Holland, Tour A, 2e étage
Ottawa (ON)
K1A 0K9
téléphone : (613) 957-8937
télécopieur : (613) 952-3226
courriel : ohih-bsi@www.hc-sc.gc.ca

Ce rapport peut aussi être téléchargé depuis notre site Web : http://www.hc-sc.gc.ca/ohih-bsi/
Veuillez consulter ce site pour de plus amples informations sur le BSI.

Prière d'adresser toute question ou tout commentaire à Linda_Senzilet@hc-sc.gc.ca

Cette publication est aussi accessible, sur demande, en format disquette, en gros caractères, sur bande sonore ou en braille.

Also available in English under the title :
Vision 2020 Workshop on Information and Communications Technologies in Health Care from the Perspective of the Nursing Profession

Table des matières

Préface 1

Résumé 3

Propos d'ouverture 6

Une perspective d'avenir 8

Difficultés et facteurs propices 12

Plan d'actions 16

Conclusion 20

Annexe A - Les participants 21

PRÉFACE

En mettant les technologies modernes de l'information et des communications (TIC) au service des soins de santé, on rendra possible des applications aussi novatrices que les dossiers de santé électroniques (DSE), la télémédicine, les télésoins à domicile et on rendra le savoir médical accessible par Internet tant aux professionnels de la santé qu'aux consommateurs[1]. Ces applications joueront à leur tour un rôle essentiel dans la transformation, à l'échelle nationale, de notre système de santé au XXIe siècle et contribueront au mieux-être de la population canadienne en améliorant l'accessibilité et la qualité des services de santé tout en rendant le système plus efficace et plus rentable.

Le Bureau de la santé et l'inforoute (BSI) a été créé en raison de l'importance croissante que prennent les technologies de l'information et des communications dans le secteur de la santé et le système de soins de santé. Le Bureau se veut la plaque tournante de Santé Canada en tout ce qui a trait à l'utilisation des TIC dans le secteur de la santé. Ses champs de responsabilité comprennent notamment l'élaboration et la mise en oeuvre de grands réseaux, la gestion de programmes incitatifs, le développement stratégique, les échanges de connaissances et les efforts de consultation et de collaboration avec les principaux intervenants, dont les ministères provinciaux et territoriaux de la Santé.

Les objectifs du BSI sont de (1) jouer un rôle de leadership national dans l'élaboration d'une infostructure de la santé au Canada; (2) favoriser le changement par le biais d'une meilleure information, de communications objectives et de partenariats efficaces; et (3) amener les principaux décideurs à prendre des décisions plus éclairées et à travailler dans un esprit de collaboration au développement des technologies de l'information et des communications et à leur application.

Dans ce contexte stratégique, le BSI voit poindre à l'horizon un système de soins de santé parfaitement intégré, offrant à tous les Canadiens et Canadiennes des services constants et sans discontinuité partout au pays. Une Infostructure de la santé qui relie tous les lieux de prestation de soins de manière sûre et sécuritaire; un système national de dossiers de santé électroniques et des services de télésanté offerts à tous. Pour plus d'information, les lecteurs sont priés de consulter le site Web du BSI à l'adresse suivante : http://www.hc-sc.gc.ca/ohih-bsi/

---

[1] Dans le présent document, le terme consommateur désigne ceux qui, individuellement ou collectivement, ont accès à l'information ou aux services de santé au Canada.

Compte tenu de ces objectifs stratégiques, le BSI a entrepris de consulter les principaux intervenants au système de santé afin de mieux préciser sa vision de l'infostructure canadienne de la santé à l'horizon 2020. Pour y parvenir, le BSI a notamment organisé des ateliers Vision 2020 qui avaient pour but : de formuler une vision du système de santé idéal en l'an 2020 et du rôle qu'y joueront les TIC ; de discuter des difficultés à surmonter et des facteurs propices à la réalisation de cette vision; et de déterminer les mesures concrètes qui pourraient être prises aux paliers fédéral, provincial, territorial, régional et individuel pour favoriser l'implantation des TIC.

Le présent rapport rend compte de l'un de ces ateliers tenu à Ottawa (Ontario) en mars 2000. Des infirmières des quatre coins du Canada, qui pour la plupart utilisent déjà les TIC dans des contextes très divers et des secteurs variés des soins infirmiers, se sont réunies pour parler de la façon dont elles envisagent les soins de santé et l'emploi des TIC en l'an 2020.

D'autres ateliers sont prévus au cours de l'an 2000 qui réuniront d'autres intervenants et notamment des médecins, des administrateurs de services de soins de santé et d'autres professionnels de la santé.

RÉSUMÉ

Le Bureau de la santé et l'inforoute (BSI) de Santé Canada, en collaboration avec l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC), a organisé un atelier d'une journée portant sur le système idéal de soins de santé en l'an 2020 et le rôle qu'y joueront les technologies de l'information et des communications (TIC).

Trente infirmières fortement intéressées par la question des TIC dans le secteur de la santé ont été invitées à y participer. Les participants exerçaient leur profession dans des contextes très divers. Étaient représentés l'AIIC, des associations provinciales ou territoriales d'infirmières, des groupes spécialisés dans l'informatique infirmière, des groupes fédéraux d'infirmières, Santé Canada (SC) – notamment la Direction générale des services médicaux et les Services médicaux aux Premières nations – de même que divers groupes des secteurs communautaire, public ou privé. (Voir annexe A).

De nouvelles TIC déjà en voie d'implantation, comme la télésanté[2] et les dossiers de santé électroniques[3], vont avant longtemps modifier radicalement les modes de prestation de soins de santé. Les participants ont été invités à réfléchir sur la façon dont les TIC risquent de façonner notre système de soins de santé en améliorant la qualité des soins et l'accès au système et en rendant le système plus efficace et plus rentable. Les participants ont procédé en trois étapes : ils ont d'abord élaboré une perspective d'avenir, puis ont parlé des difficultés à surmonter et des occasions à saisir, puis ils ont élaboré un plan d'action.

Les participants envisagent l'avenir avec optimisme et accueillent favorablement la perspective, à l'horizon 2020, d'un système de soins de santé renouvelé, soutenu par des TIC. Les consommateurs de demain seront bien informés et participeront pleinement aux décisions relatives à leur santé. La télésanté aura pris de l'expansion et une gamme plus complète de services seront mis à la disposition des consommateurs à leur domicile et dans leurs collectivités. Les consommateurs seront les propriétaires de leur DES, en auront le contrôle et pourront y avoir

---

[2] La **télésanté** consiste en l'utilisation des technologies de l'information et des communications pour offrir des services de santé et de l'information à des destinataires plus ou moins éloignés. (Jocelyne Picot, «L'industrie de la télésanté au Canada - partie I - Vue d'ensemble et perspectives (Industrie Canada : novembre 1997.)

[3] Les **dossiers de santé électroniques** sont des dossiers cliniques ou spécialisés qui ont été informatisés et qui contiennent des renseignements se rapportant au consommateur. On peut y trouver les coordonnées du consommateur, des notes inscrites par un professionnel de la santé, des radiographies, des images obtenues par résonance magnétique.

librement accès. Les renseignements personnels seront mieux protégés dans un DES que dans les actuels dossiers sur papier. Tous les lieux de prestation de soins seront reliés par voie électronique. Il deviendra possible, en se fondant sur des données objectives, de faire intervenir le professionnel de la santé qu'il faut, là où il faut et au moment opportun afin qu'il en résulte des résultats optimums pour le consommateur. Les infirmières auront les compétences voulues pour utiliser les TIC dans l'exercice de leurs fonctions et pour participer à la planification et à la mise en oeuvre des nouvelles technologies. Les infirmières exerceront de plus en plus leur rôle en milieu communautaire. Le système de soins de santé mettra davantage l'accent sur la promotion de la santé et la prévention de la maladie. Dans l'ensemble, la population canadienne se portera mieux.

Puis les participants ont été invités à revenir sur terre et à proposer des moyens de concrétiser cette vision d'avenir en précisant les obstacles à surmonter pour y parvenir. En règle générale, les participants semblent convaincus que les TIC peuvent contribuer à l'amélioration de la santé des Canadiens et qu'elles peuvent favoriser une transition du modèle axé sur la maladie à un modèle axé davantage sur la promotion de la santé et la prévention de la maladie. Il y a longtemps que les infirmières proposent d'adopter un tel modèle.

Les rôles impartis aux paliers fédéral, provincial et territorial dans le système de soins de santé du Canada sont à la fois source de difficultés et d"occasions à saisir. Le système national de soins de santé offre l'occasion d'élaborer des normes nationales d'utilisation des TIC dans le secteur de la santé. Les consommateurs avisés qui ont un droit de vote et qui exercent des pressions sur les gouvernements représentent une belle occasion de vraiment axer le système de soins de santé sur les besoins du consommateur.

Pour que les infirmières participent pleinement à un système de soins de santé soutenu par les TIC, le problème principal à résoudre consiste à donner aux infirmières une bonne initiation à l'utilisation de la technologie. Car un système axé sur le consommateur et soutenu par les TIC donne à tous les professionnels de la santé l'occasion de donner leur pleine mesure. Les infirmières auront l'occasion d'exercer leur profession de façon plus autonome et mettant l'accent sur la promotion de la santé et la prévention de la maladie. Mais cela représente aussi une difficulté à surmonter.

Enfin, les participants ont mis au point un plan d'action. On s'entend d'abord clairement pour dire que la concrétisation du système idéal ne pourra résulter que de la collaboration entre plusieurs groupes. Bien que le BSI fasse preuve de beaucoup de leadership, nul groupe ne peut à lui seul réaliser la vision d'avenir dont il est question ici. Les participants sont convaincus que le temps d'agir est arrivé. Les cinq prochaines années seront propices à une réforme en profondeur du système de santé bien soutenue par les TIC.

Au nombre des choses à faire pour concrétiser la vision, signalons : l'éducation, la célébration des succès, la mise sur pied de projets pilotes, le partage d'information, la création de partenariats avec des intervenants majeurs, et les efforts pour faire entendre la voix des infirmières à tous les paliers décisionnels. La responsabilité de ces actions incombe à tous les organismes représentatifs du secteur infirmier : associations professionnelles, syndicats, établissements d'enseignement et organismes de réglementation des paliers provincial, territorial et national.

PROPOS D'OUVERTURE

Mme Sandra MacDonald-Rencz, directrice, Politique, réglementation et recherche à l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC), souhaite la bienvenue au groupe et remercie le BSI de l'invitation à participer à cet atelier. Mme MacDonald-Rencz affirme que les TIC sont de plus en plus présentes dans les activités de la profession infirmière. Il est essentiel que les infirmières, qui constituent le plus gros contingent des professionnels de la santé au Canada, prennent leur place dans l'élaboration des systèmes de prestation de soins de santé et de partage de l'information. Elle précise que l'AIIC s'intéresse beaucoup aux répercussions des TIC sur la santé des Canadiens et sur l'exercice de la profession infirmière.

Dans le cadre de projets divers, l'AIIC et les infirmières du Canada participent aux activités suivantes à l'échelle nationale :

- Intégration des données recueillies par les infirmières au système plus vaste d'information sur la santé. À mesure que se développera le dossier de santé électronique (DES) au Canada, il faudra veiller à ce que le travail des infirmières y soit représenté.
- Élaboration d'une réglementation nationale visant la télépratique infirmière.
- Développement des compétences en informatique infirmière et élaboration de stratégies de formation des infirmières.
- Élaboration de stratégies de partage d'information et de savoir afin de promouvoir une pratique infirmière axée sur des données objectives.

L'AIIC est au courant du fait que le BSI réunit des intervenants en santé issus de divers milieux pour prendre connaissance du point de vue de chacun et élaborer une vision commune de l'avenir. L'évolution de la technologie et la transformation du système de santé sont engagés sur une voie rapide, semée d'embûches. L'AIIC se réjouit de participer, avec ses partenaires du secteur de la santé, à un exercice de réflexion fondamentale sur l'avenir de notre système de santé.

Mme Janice Hopkins, directrice, Division du savoir et de l'élaboration des politiques, Bureau de la santé et l'inforoute (BSI), Santé Canada, souhaite à son tour la bienvenue aux participants. Mme Hopkins rappelle que la santé est une préoccupation majeure pour les Canadiens et que le rôle des TIC dans le secteur de la santé est une priorité pour Santé Canada. La santé est un secteur qui exige d'avoir accès à un immense savoir, que l'on soit un professionnel de la santé ou un simple consommateur de soins, et les TIC prennent une importance de plus en plus grande pour le système de santé.

Mme Hopkins rappelle les grandes lignes de l'histoire du BSI et de son financement et fait état de ses grandes orientations stratégiques et de ses principales activités. Les principaux défis à relever désormais sont les suivants :

- visions communes et engagements partagés;
- élaboration d'un consensus, collaboration et partenariats efficaces;
- définitions communes, sensibilisation et éducation;
- meilleure information, et meilleur partage de l'information et du savoir;
- ne pas perdre de vue le long terme tout en livrant des résultats à court terme;
- mettre l'accent sur les priorités nationales;
- mobiliser tous les intervenants.

Mme Hopkins indique que l'atelier d'aujourd'hui s'inscrit dans une série d'ateliers réunissant des intervenants de divers milieux et qui ont pour but d'en venir à une vision commune de l'Infostructure de la santé du Canada (et à un plan d'action). Le compte rendu du présent atelier, et des autres, circulera au sein de Santé Canada et sera transmis aux collègues des provinces et territoires. Les recommandations des participants seront prises en ligne de compte lorsque le BSI élaborera ses plans pour les prochaines années.

UNE PERSPECTIVE D'AVENIR

La question suivante a été posée aux participants : « Comment envisagez-vous le système de santé idéal de l'an 2020 et quel rôle les TIC y joueront-elles, du point de vue de la profession infirmière?»[4]

Dans l'ensemble, les participants envisagent avec optimisme l'avenir du système de santé et le rôle qu'y joueront les TIC, lesquelles rendront possible un système mieux centré sur le client, axé sur la promotion de la santé et la prévention de la maladie et au sein duquel les infirmières exerceront plus souvent leurs fonctions en milieu communautaire.

Parce qu'ils auront à portée de la main des renseignements utiles sur la promotion de la santé, la prévention et le traitement des maladies, les consommateurs prendront une part active aux décisions relatives à leur santé. Les services de télésanté mettront une vaste gamme de soins à la portée des consommateurs à leur domicile même ou en milieu communautaire. Un système relié par les TIC signifie que tous les lieux de prestation de soins, partout au pays, seront en réseau. Les consommateurs seront les propriétaires de leur dossier de santé électronique et en contrôleront l'accès. Les problèmes de protection des renseignements personnels et du secret médical auront été résolus et la sécurité à cet égard sera assurée.

Les infirmières auront été initiées à l'informatique infirmière et posséderont les compétences nécessaires pour utiliser les TIC dans l'exercice de leurs fonctions. Elles participeront à l'élaboration et à la mise en oeuvre des nouvelles technologies, des logiciels et des systèmes informatiques. Elles auront facilement accès à une information présentée de manière conviviale et à des outils de soutien décisionnel. Les infirmières seront plus autonomes et exerceront de plus en plus leurs tâches en milieu communautaire.

Un système centré sur le consommateur

Le point de vue du système de soins de santé sera celui du consommateur dans son milieu de vie plutôt que celui du professionnel de la santé à l'hôpital. Il y aura aussi une transition au niveau de l'orientation des soins. Actuellement axés sur le traitement et l'intervention, on passera à la promotion de la santé et la prévention des maladies. Le centre d'intérêt cessera d'être le lieu des soins en phase aiguë pour se porter davantage sur le domicile du consommateur et son milieu communautaire.

---

[4] On tient pour acquis qu'il continuera d'y avoir un système public de soins de santé.

Dans un système soutenu par les TIC, les consommateurs auront une plus grande mesure de contrôle sur leur santé, par exemple, en ayant un accès direct à Internet pour obtenir de l'information, ils pourront se renseigner sur les traitements et les moyens de promouvoir la santé et seront donc des participants plus actifs aux décisions ayant trait à leur santé. Le consommateur pourra, entre autres, décider du professionnel de la santé avec lequel il se sent à l'aise et duquel il veut recevoir des services.

Les services de télésanté, et notamment la télépratique infirmière[5], prendront plus d'expansion, au bénéfice du consommateur. Ainsi, au lieu de se rendre inutilement à l'urgence, le consommateur pourra communiquer par téléphone avec le service de triage de l'urgence. L'infirmière pourra consulter le DSE du consommateur pour mieux évaluer sa situation et éclairer la décision de triage. La distance n'aura plus d'importance. Les services de télésanté étant plus nombreux, les soins seront davantage accessibles au domicile même du consommateur et dans son milieu communautaire, ce qui évitera de nombreuses perturbations personnelles et familiales.

La cartographie génomique est un grand pas en avant qui permettra de proposer des stratégies de promotion de la santé et de prévention de la maladie parfaitement adaptées aux besoins de chacun.

Un système de santé soutenu par les TIC reliera tous les points de prestation de soins sans égard aux frontières. Le domicile du consommateur, les professionnels de la santé, les cliniques communautaires, les établissements de soins prolongés, les centres hospitaliers, les prestataires de services de télésanté, etc. seront tous reliés par voie électronique. Tous les prestataires de soins, où qu'ils soient, pourront, avec l'autorisation du consommateur, consulter son DSE.

En intégrant les dossiers de santé, on évitera la répétition inutile des tests de laboratoire, les tendances seront plus faciles à dégager et les consommateurs n'auront pas à répéter sans cesse leur histoire.

---

[5] Dans ce document, la télépratique infirmière désigne les services de télésanté offerts par des infirmières.

Protection des renseignements personnels

Les consommateurs seront les propriétaires de leur dossier de santé et en contrôleront l'accès. La langue utilisée dans les dossiers sera simplifiée afin d'être plus accessible au consommateur. Les professionnels de la santé pourront, avec l'autorisation du consommateur, avoir accès à son DSE où qu'ils soient.

Les problèmes que pose actuellement la question de la protection des renseignements personnels et du secret médical auront été compris et résolus. Un exercice de normalisation nationale aura eu lieu, ce qui permettra de trouver un équilibre entre le respect du secret médical et la nécessité de partager l'information entre professionnels de la santé. L'accès au DSE sera réservé à ceux qui ont besoin de savoir et ne sera possible qu'avec le consentement du consommateur. Les DSE seront plus sûrs que les actuels dossiers sur papier.

Effet des TIC sur la pratique infirmière

Les infirmières recevront au cours de leur formation de base les notions d'informatique infirmière nécessaires pour utiliser les TIC dans l'exercice de leurs fonctions. Tout au long de leur carrière, elles rafraîchiront leurs connaissances informatiques et les approfondiront. Les spécialistes en informatique infirmière auront des compétences plus poussées.

Les infirmières prendront part à l'élaboration des TIC de demain en participant notamment à la conception et à la mise en oeuvre de nouvelles technologies, de logiciels et de systèmes informatiques.

Dans un système soutenu par les TIC et axé sur le consommateur, l'infirmière sera plus autonome et centrera davantage sa pratique sur la promotion de la santé, la prévention de la maladie et les soins en milieu communautaire. Les infirmières joueront un rôle de courtier d'information et d'éducatrices et aideront les consommateurs à mieux faire usage des TIC.

Les infirmières joueront un rôle de premier plan dans le contexte des services de télésanté. et seront aidées par des outils de soutien décisionnel et d'échange d'information en temps réel. Des normes de qualité seront en vigueur et les employeurs apprécieront le travail des infirmières et leur rôle dans l'obtention de résultats cliniques favorables chez les consommateurs.

Une pratique fondée sur la recherche et les données objectives

Dans un système soutenu par les TIC, les DSE contiendront des données analysables montrant la contribution des divers professionnels de la santé à un épisode de soin. Des normes nationales, propres à chaque discipline, seront en place afin qu'il soit possible d'interpréter les données contenues dans les DSE en contexte multidisciplinaire.

Les chercheurs et les décideurs utiliseront les données rassemblées afin d'évaluer les épisodes de soin. Les décisions seront prises davantage à la lumière de données objectives tirées de la recherche portant notamment sur les résultats obtenus chez les patients ou les consommateurs. Des décisions comme, par exemple, celle de choisir le professionnel qui possède la formation nécessaire pour intervenir et obtenir les meilleurs résultats au moindre coût.

Les professionnels de la santé, où qu'ils soient, de même que les chercheurs et les étudiants auront accès à des données à jour et à des bases de données administratives et scientifiques.

L'infrastructure[6]

La technologie ne sera plus une préoccupation en soi car elle sera intégrée à la pratique. On s'intéressera davantage aux résultats que la technologie permet d'obtenir. Des liens auront été établis avec le secteur privé, surtout afin d'élaborer des technologies qui sachent vraiment répondre aux attentes des consommateurs et des usagers. La technologie sera désormais conçue davantage en fonction des besoins des utilisateurs, des cliniciens et des consommateurs plutôt que des seuls spécialistes en TI. Dans un système soutenu par les TIC, l'accès à la technologie sera équitable et les TIC nécessaires seront accessibles partout. Tant les professionnels de la santé que les consommateurs sauront utiliser les TIC et seront encouragés à la faire.

[6] Aux fins du présent document, infrastructure désigne tous les éléments nécessaires à l'élaboration, la mise en oeuvre et l'entretien des TIC, et notamment le financement, les ressources humaines et éducationnelles et les aspects techniques.

DIFFICULTÉS ET FACTEURS PROPICES

La question suivante a été posée aux participants : «Quelles sont les difficultés à surmonter pour concrétiser la vision que vous avez formulée? Quels facteurs propices permettraient à la vision de se réaliser plus rapidement? Par exemple, la structure actuelle du système de soins de santé est-elle une difficulté à surmonter ou un facteur propice? La protection des renseignements personnels est souvent perçue comme une zone problème. Les TIC donnent-elles l'occasion de résoudre les problèmes qui se posent dans ce domaine?»

Dans l'ensemble, les participants sont enthousiastes quant aux perspectives prometteuses qu'offrent les TIC dans le secteur de la santé au Canada. On croit fermement que les TIC favoriseront la transition vers le modèle axé sur la promotion de la santé et la prévention de la maladie. Les infirmières préconisent une tel modèle depuis déjà longtemps.

Les participants sont convaincus que les infirmières ont l'occasion et la responsabilité d'aider à surmonter les difficultés et de confier la tâche de réaliser la vision aux groupes appropriés des paliers communautaire, provincial et national. Le système de soins de santé national qui sous-tend les systèmes provinciaux et qui relève de la Loi canadienne sur la santé est perçu comme un outil très puissant pouvant servir à surmonter les difficultés.

Un système centré sur le consommateur

Les consommateurs ne sont pas tous également initiés à l'usage des TIC et il y a le risque que l'implantation des TIC dans le secteur de la santé ait pour effet d'isoler certains groupes comme les personnes âgées et les personnes atteintes de déficiences intellectuelles ou physiques qui ne se sentent pas à l'aise dans l'utilisation de la technologie. Les infirmières pourraient alors jouer un rôle de soutien ou d'initiation à l'usage des TIC, surtout en milieu communautaire.

Il faut que les intervenants du secteur de la santé créent des TIC qui répondent vraiment aux besoins des consommateurs et mettent les utilisateurs en confiance. Il faut saisir les occasions de faire participer les consommateurs à la tâche de concevoir et de mettre en oeuvre les TIC, par exemple au moment de déterminer la nature des services de télésanté ou la manière de les offrir. La télésanté sera particulièrement bénéfique aux consommateurs puisqu'elle mettra à leur disposition des services qui leur étaient jusqu'alors inaccessibles.

Des consommateurs instruits et avisés sont en soi un facteur propice car non seulement peuvent-ils participer activement à leurs propres soins de santé mais ils peuvent, à titre de citoyens et d'électeurs, d'influencer la réforme du système aux paliers provincial, territorial et fédéral.

Protection des renseignements personnels

Tant les consommateurs que les professionnels de la santé se demandent comment garantir la sécurité des DSE et préserver le secret médical. Des normes nationales et provinciales-territoriales sont actuellement en cours de formulation et les infirmières ont l'occasion de participer à cet exercice. Il s'agit de trouver un équilibre entre la protection des renseignements personnels et la nécessité de partager le maximum de données entre professionnels de la santé. Ici encore, notre système de santé national sous-jacent nous donne une occasion d'élaborer des normes nationales en procédant par consensus et en faisant appel à tous les intervenants. Les infirmières pourront participer à tous les niveaux de cet exercice.

Effet des TIC sur la pratique infirmière

La pire difficulté à surmonter pour les infirmières est le manque de culture favorable aux TIC dans le secteur infirmier. La plupart des infirmières au Canada n'ont jamais eu ni le temps ni le besoin d'acquérir des compétences dans l'utilisations des TIC. L'informatique infirmière est un domaine de spécialistes et n'est pas intégré à la pratique de l'infirmière moyenne.

Les diplômées les plus récentes sont plus sensibles aux TIC et ont une connaissance des ordinateurs utilisés dans la vie quotidienne. Il faut saisir les occasions de développer des compétences de base et de les intégrer aux programmes d'études en sciences infirmières. Il faut faire participer les infirmières aux activités de conception et de mise en oeuvre des TIC et commencer dès aujourd'hui à changer les mentalités et à adopter une attitude plus favorable à la technologie.

La profession infirmière étant autoréglementée, les infirmières doivent relever le défi de réglementer la télépratique infirmière partout au Canada avec autant de rigueur que la pratique infirmière courante. Il y a la possibilité d'élaborer une cadre national et une approche qui sera à l'avantage des consommateurs et saura les protéger.

La pénurie actuelle d'infirmières est une difficulté et pourtant c'est aussi l'occasion de promouvoir une réforme du système de santé ancrée sur les TIC. Le manque d'infirmières risque de servir de catalyseur à un mouvement d'optimisation du rôle de l'infirmière – un mouvement qui propose de tirer le parti maximum des compétences infirmières et de les mettre au service du consommateur. Les TIC et la télépratique infirmière, par exemple, sont de bons moyens de faire évoluer le rôle des infirmières au sein du système de santé.

Une autre difficulté a trait au rapport hiérarchique traditionnel entre les divers groupes de professionnels de la santé au Canada. Un système soutenu par les TIC donnerait à chaque groupe de professionnels la possibilité de donner sa pleine mesure pour le plus grand bénéfice des consommateurs.

Une pratique fondée sur la recherche et les données objectives

Une autre difficulté à surmonter est la normalisation des données recueillies dans les provinces et territoires de manière à permettre les comparaisons entre professionnels de la santé, clients, milieux, programmes et époques. De concert avec l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), qui a pour mandat de coordonner l'élaboration et la mise en oeuvre au Canada d'un système global et intégré d'information en santé, il existe de nombreuses occasions de normalisation. Depuis que l'ICIS a récemment apporté des changements à ses systèmes de classification, les infirmières ont désormais la possibilité d'introduire des données dans les bases de données nationales, provinciales et territoriales. Comme il est utopique de songer à tout normaliser, il y aurait peut-être lieu de participer à la mise au point de systèmes comme la Classification internationale de la pratique infirmière (ICNPÒ) qui offre la possibilité de traduire les données de diverses bases en un langage universel.[7]

Les rôles que jouent actuellement les paliers fédéral et provincial/territorial dans le système de soins de santé du Canada sont à la fois un problème et un facteur propice. Il faudra relever le défi de mettre en place une approche et des normes de portée nationale alors que la prestation des soins relève des provinces et des territoires. Mais le système nationale de santé qui sous-tend les systèmes provinciaux offre la possibilité de partager l'information et les services de manière transfrontalière tout en respectant les besoins particuliers de chacune des régions du pays.

[7] Canadian Nurses Association. Collecting data to reflect nursing impact. March 2000

La diffusion des résultats de recherche, du savoir et de l'information à l'appui d'une pratique fondée sur les données objectives est un autre défi à relever. Pour donner un exemple de la façon dont les infirmières peuvent jouer un rôle à cet égard, signalons l'initiative de l'AIIC qui veut créer un portail infirmier sur Internet (le Réseau canadien de savoir infirmier) qui contiendra des données de sciences infirmières ou des liens conduisant à de telles données. Il y a aussi la possibilité de créer des alliances avec d'autres disciplines du secteur de la santé dans les cas ou des recoupements d'information sont nécessaires.

L'infrastructure

La plus grande difficulté sera de fournir l'infrastructure, c'est-à-dire le matériel, les logiciels, la formation, etc., nécessaires au soutien équitable des TIC partout au Canada. Maintenant que la santé est en tête de liste des priorités tant nationales que provinciales et territoriales, il serait bon que les infirmières et les autres professionnels de la santé, de même que les consommateurs, réclament des gouvernements qu'ils financent une infrastructure de TIC.

PLAN D'ACTION

La question suivante a ensuite été posée : «Quel devrait être notre plan d'action si nous voulons réaliser cette vision? Étant donné les difficultés et les facteurs propices indiqués plus haut, que faire maintenant? Et à qui confier la responsabilité de ces actions?»

Les participants s'entendent pour dire que la vision qu'ils ont formulée d'un système de santé fondé sur les TIC ne pourra se concrétiser que si des groupes très divers consentent à collaborer. S'il faut qu'un système national sous-tende l'implantation des TIC en santé, leur mise en oeuvre relèvera toujours des provinces et territoires et même des instances locales. Il faudra donc une planification et une coordination serrée. Le financement des paliers fédéral, provincial et territorial et le soutien à l'échelle locale sont des conditions essentielles à la mise en place d'une infrastructure de TIC viable. Le BSI a un rôle de leadership à jouer à cet égard et doit définir clairement sa vision d'un système de santé fondé sur les TIC et en faire la promotion. Mais aucun groupe ne peut à lui seul faire de cette vision une réalité. La clé du succès tient à la collaboration entre tous les paliers de gouvernement, toutes les disciplines du secteur de la santé, les intervenants d'autres secteurs, les consommateurs, les spécialistes en TIC et les organismes de soins de santé.

Le groupe estime que le temps est venu d'agir. Les cinq prochaines années seront un temps idéal pour procéder à une vaste réforme du système de santé qui prendra appui sur les TIC.

Pour que les infirmières puissent contribuer au façonnement de ce système et y jouer pleinement leur rôle, il leur faut avant tout doter le milieu infirmier d'une culture favorable aux technologies de l'information. La responsabilité incombe aux associations professionnelles, aux syndicats, aux établissements d'enseignement et aux organismes de réglementation à tous les paliers de gouvernement. Les programmes d'enseignement doivent préparer les infirmières à travailler dans un milieu de TIC. Il faut mettre sur pied des projets pilotes et diffuser des success stories pour montrer aux infirmières les bienfaits des TIC et le rôle qu'elles peuvent jouer dans la pratique infirmière et dans l'amélioration du résultat clinique des interventions.

1. Un système centré sur le consommateur

Pilote : tous les intervenants
Action : Faire participer les consommateurs à toutes les initiatives de planification des TIC, grandes ou petites. La voix du consommateur doit être entendue si l'on veut que le système réponde vraiment aux besoins.

2. Protection des renseignements personnels

Pilotes : Santé Canada; associations professionnelles nationales, provinciales et territoriales
Action : Participer à l'élaboration de normes nationales visant à trouver un équilibre entre les droits du consommateur à la protection de ses renseignements personnels et le besoin réel de savoir des infirmières.

- Voir plus haut : participation proposée à des forums sur la normalisation de l'information en santé comme le Partenariat en informatique et télématique de la santé de l'ICIS
- Exercer des pressions sur le gouvernement en participant notamment au débat public et aux consultations sur le projet de loi C-6 sur la protection des renseignements personnels
- Former des coalitions avec d'autres disciplines du secteur de la santé, les consommateurs et d'autres secteurs afin de donner plus de force au message

3. Effet des TIC sur la pratique infirmière

(i) *Pilotes* : AIIC, Association canadienne des écoles universitaires de nursing (ACEUN), Academy of Chief Executive Nurses (ACEN), groupes spécialisés en informatique infirmière.
Action : Créer une culture des TIC dans le secteur infirmier

- Établir des compétences de base en informatique infirmière
- Intégrer des cours d'informatique infirmière à la formation de base en nursing
- Favoriser l'éducation permanente et la formation en cours d'emploi dans le domaine de l'informatique infirmière
- Célébrer les succès :
  - Publier des articles dans l'Infirmière canadienne, sur Internet
  - Récompenser les réalisations des infirmières dans le secteur technologique, peut-être par des remises de prix
  - Repérer et former des porte-parole et des défenseurs des technologies de l'information

- Lancer des projets pilotes montrant les avantages des TIC pour les infirmières et les consommateurs

(ii) *Pilotes* : AIIC/BSI
Action : Faire en sorte que les infirmières aient leur mot à dire dans les décisions relatives à la présence des TIC dans le système de santé

- Repérer les principaux comités du gouvernement et de l'ICIS et faire en sorte que les infirmières y soient représentées
- Nommer des infirmières de prestige à des postes gouvernementaux. Ex.: le docteur Judith Shamian, directrice, Politique infirmière, Santé Canada

(iii) *Pilote* : AIIC
Action : Élaborer un cadre national de réglementation de la télépratique infirmière

- S'entendre sur le lieu de responsabilité et créer un cadre national visant la télépratique infirmière en y faisant participer tous les principaux intervenants. À l'heure actuelle, les préposés au registre des infirmières s'occupent de cette question au Canada

4. Une pratique fondée sur la recherche et les données objectives

(i) *Pilotes* : Associations provinciales/territoriales d'infirmières, AIIC
(a) *Action* : Intégrer dans les bases de données des éléments d'information qui rendent compte de la pratique infirmière

- Poursuivre le travail amorcé par l'AIIC et les infirmières partout au Canada
- Collaborer avec l'ICIS
- Repérer de bons indicateurs de pratique infirmière
- Trouver des moyens de normaliser et de recueillir des données
- Exercer des pressions sur les gouvernements provinciaux/territoriaux

(b) *Action*: Diffuser des renseignements à l'appui d'une pratique fondée sur des données objectives

- Continuer de travailler à l'élaboration du portail canadien de savoir infirmier (Canadian Nursing Knowledge Network)
- Étudier la possibilité de créer des alliances avec d'autres réseaux de savoir, ex.: le Réseau canadien de la santé et le site Web du BSI sur la gestion du savoir en télésanté

(ii) *Pilotes* : BSI / Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) / AIIC / autres associations de professionnels de la santé
Action : Élaborer des normes nationales d'utilisation des TIC (ex.: information sur la santé; terminologie, classifications, identification; protection des renseignements personnels, secret médical; normes d'interopérabilité) dans le secteur de la santé

- Prendre appui sur la synergie déjà créée entre l'ICIS, le BSI, l'AIIC et d'autres intervenants
- Participer à des forums sur la normalisation de l'information en santé tels le Partenariat en informatique et télématique de la santé de l'ICIS, dont le but est de prendre appui sur les activités actuellement en cours au niveau provincial, national, et international afin de contribuer à l'adoption de normes générales applicables au système de santé du Canada
- Garder une perspective mondiale en établissant des liens avec les organismes internationaux de normalisation

5. L'infrastructure

Pilotes : BSI, AIIC, associations provinciales/territoriales d'infirmières, associations d'autres professionnels de la santé, consommateurs
Action : Exercer des pressions sur tous les paliers de gouvernement afin qu'ils financent l'infrastructure des TIC.

- Former des coalitions entre groupes de principaux intervenants pour faire passer le message avec plus de force.

CONCLUSION

Mme Hopkins conclut l'atelier en remerciant les participants d'avoir généreusement fait don de leur temps et d'avoir abordé les tâches de la journée avec autant d'enthousiasme. Les participants expriment le désir de participer plus régulièrement à ce genre de dialogue afin de pouvoir mieux suivre l'évolution de la situation. Ils estiment que la tâche la plus difficile de la journée a été de préciser un plan d'action concret. Mme Hopkins s'engage, au nom du BSI, a entretenir l'esprit de collaboration qui s'est créé au cours de cet atelier et de poursuivre le dialogue avec les promoteurs des TIC. Les participants se sont quittés confiants que leur vision d'un système de santé soutenu par les TIC est bel et bien en voie de réalisation.

ANNEXE A – LES PARTICIPANTS

Co-présidentes

Mme Janice Hopkins, Directrice, Division du savoir et de l'élaboration de politiques, Bureau de la santé et l'inforoute, Santé Canada, Ottawa ON

Mme Sandra MacDonald-Rencz, Directrice, Politique, réglementation et recherche, Association des infirmières et infirmiers du Canada, Ottawa ON

Animatrices des groupes thématiques

Mme Anne-Marie Lanctot, Consultante, Programmes, Association des infirmières et infirmiers du Canada, Ottawa ON

Mme Linda Piazza, Consultante, Politique infirmière, Association des infirmières et infirmiers du Canada, Ottawa ON

Mme Linda Senzilet, Conseillère principale, Politique, Bureau de la santé et l'inforoute, Santé Canada, Ottawa ON

Participants

Mme Debra Allen, consultante, Nursing et pratique infirmière, Alberta Association of Registered Nurses, Edmonton AB

Mme Heather F. Clarke, directrice, Communications, Registered Nurses Association of British Columbia, Vancouver CB

Mme Sue Cole, coordonnatrice de projet, Système de soins aux patients, Corporation des sciences de la santé de l'Atlantique, Saint-Jean NB

Mme Debbie Davis-Van Every, infirmière hygiéniste, contrôle de la tuberculose, Direction générale des services médicaux, Santé Canada, Hamilton ON

Mme Sharon Dixon, consultante en informatique, Providence Health Care, St. Paul's Site, Vancouver CB

Mme Robin Evans, consultante en nursing, Pratique infirmière, Saskatchewan Registered Nurses Association, Regina SK

Mme Sarah Hayward, directrice du programme SEARCH, Alberta Heritage Foundation for Medical Research, Edmonton AB

Mme Marilyn Hurrell, première consultante en Nursing, Health and Social Services, Yellowknife TN

Mme Karen Kennedy, professeur et Projets spéciaux, Information Technology Centre for Nursing Studies, St. John's TN

Mme Manon Langlois, CHUM (Campus Notre Dame), Montréal QC

Mme Renée Larocque, infirmière de santé publique, Ministère de la Santé, Région d'Ottawa-Carleton, Ottawa ON

Mme Brenda Laurie-Shaw, directrice de l'informatique infirmière, University Health Networks, Toronto ON

Mme Barb Legeaux, infirmière de santé communautaire, Centretown Community Health Centre, Ottawa ON

Mme Betty Lundrigan, consultante en nursing : Advanced Practice and Administration, Association of Registered Nurses of Newfoundland and Labrador, St John's TN

Mme Sheila MacDonald, consultante, Informatique infirmière, IWK Grace Health Centre for Children, Women and Families, Halifax NÉ

Mme Janet Mann, première analyste de nursing, Direction générale de la politique et de la consultation, Santé Canada, Ottawa ON

Mme Nancy McCara, directrice, Patient Care Information System, QEII, Health Science Centre, Halifax NÉ

Dr Lynn M. Nagle, chef du service d'information, Mount Sinai Hospital, Toronto ON

Mme Dana M. Ormstron, directrice, Wireless Voice Communication System Program, Mount Sinai Hospital, Toronto, ON

M. Brian Parkinson, directeur de projet, informatique infirmière, The Baycrest Centre for Geriatric Care, Toronto ON

Mme Sally Remus, première consultante, Ernst & Young Consulting Services, Inc., Toronto ON

Mme Hélène Sabourin, directrice, Programme d'agrément, Association des infirmières et infirmiers du Canada, Ottawa ON

Mme Hélène Salette, L'ordre des infirmières et infirmiers du Québec, Montréal QC

Mme Donna Singleton, coordonnatrice de projet, Informatique infirmière et charge de travail Queensway-Carleton Hospital, Nepean ON

Mme Donna Smith, directrice, Programme de santé familiale, Services de santé familiale, Central Regional Health Board, Dartmouth NÉ

Mme Roxanne A Tarjan, consultante en pratique infirmière, Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick, Fredericton NB

Mme Deborah Wild, première consultante en nursing, Système d'information sur la santé des premières nations Direction générale des services médicaux, Santé Canada, Ottawa ON

Mme Colleen Wirth, coordonnatrice de programme, Santé publique et sécurité, Yukon College, Whitehorse, YK